

**THE DEPARTMENT OF EARLY EDUCATION AND CARE  
SUBSIDIZED CHILD CARE / CUIDADO DE NIÑOS SUBSIDIADO  
NON-PAYMENT OF PARENT FEES WARNING NOTICE /  
AVISO DE ADVERTENCIA DE FALTA DE PAGO DE TARIFAS DE PADRE/MADRE**

**ÚNICAMENTE PARA FINES INFORMATIVOS - NO COMPLETAR EL FORMULARIO TRADUCIDO**

Estimado/a Padre/Madre:

Conforme a los reglamentos y políticas del Departamento de Cuidado y Educación Temprana (EEC, por sus siglas en inglés), los pagos de tarifa de padre/madre se deben realizar en montos semanales según su tarifa diaria asignada. Todas las tarifas de padre/madre se deben abonar al proveedor el día determinado por el proveedor, pero a más tardar el primer día hábil de la semana en la que se presta el cuidado. Si su empleo es nuevo, sus tarifas de padre/madre vencen en la primera fecha de su autorización, independientemente de cuándo recibirá ingresos del nuevo empleo.

**Según sus registros, en la actualidad tiene una semana de retraso en el pago de su tarifa de padre/madre asignada.**

**REALICE SU PAGO ANTES DEL \_\_\_\_\_.**  
FECHA

**LA FALTA DE PAGO DEL SALDO PENDIENTE A LA FECHA CORRESPONDIENTE PODRÁ RESULTAR EN LA CANCELACIÓN DEL SUBSIDIO DE CUIDADO DE SU HIJO.** Tenga en cuenta que una instancia de cancelación por falta de pago de tarifas de padre/madre contarán como una Infracción Intencional del Programa (IPV, por sus siglas en inglés). Instancias múltiples de falta de pago de tarifas u otras IPV resultarán en sanciones a aplicar por el EEC, incluida la descalificación de la asistencia financiera del EEC.

Si cree que su tarifa de padre/madre ha sido calculada de manera incorrecta, su saldo es incorrecto o que su Proveedor de Cuidado de Niños no está cumpliendo con las políticas y reglamentos del EEC en el cobro de su tarifa de padre/madre, podrá presentar una Solicitud de Revisión ante el EEC para objetar el monto de su tarifa de padre/madre. **Tenga en cuenta que el EEC no revisará una cancelación por falta de pago de tarifas de padre/madre adeudadas debido a una incapacidad de pagar su tarifa asignada.**

**Información del Grupo Familiar (a completar por el Educador/Proveedor de Cuidado de Niños o el Administrador de Subsidios):**

Fecha: \_\_\_\_\_ Número de Identificación Federal (FID, por sus siglas en inglés): \_\_\_\_\_

Nombre del Padre/Madre: \_\_\_\_\_

Nombre/s Completo/s y Fecha/s de Nacimiento del/de los niño/s: \_\_\_\_\_

Dirección completa del Padre/Madre: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Proveedor que Emite la Notificación:**

Nombre de la Agencia: \_\_\_\_\_ Nombre del Miembro del Personal: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono del Proveedor: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_